|  |  |
| --- | --- |
| 主幹 | 係 |
|  |  |

島原市有明福祉センター使用許可申請書

令和　　年　　月　　日

島原市社会福祉協議会　　　　　様

申請者 住所

　　　　　団体名

　　　　　代表者

　　　　　電話番号

下記のとおり、島原市有明福祉センターを使用したいので申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 使用日時 | 令和　　　　年　　　月　　　　日　　　　時　　　　分から　　　　　　　年　　　月　　　　日　　　　時　　　　分まで |
| 使用する施設 |  |
| 使用目的 |  |
| 付属設備 | 要（　　　　　　　　　　　　　　）　・　不要 |
| 使用人数 |  |
| 会場使用責任者 | 住　　所氏　　名連絡先 |
| 備考 | 減免申請あり |

添付書類　　　１．使用方法の具体的計画書　　　２．その他の参考書類